

乳腺癌患者婚姻质量与负性情绪相关性研究

李晓伟

(陕西中医药大学, 陕西 咸阳)

摘要:目的 研究乳腺癌患者婚姻质量与负性情绪的相关性。方法 选取 2016 年 10 月至 2017 年 5 月期间在陕西中医药大学第一和第二附属医院接受治疗的 110 例乳腺癌患者作为本次研究组的研究对象,另随机选取同期在陕西中医药大学第一和第二附属医院体检的和研究组相等人数的 110 例健康体检者作为本次研究的对照组。采用抑郁自查表、焦虑自评表和婚姻质量调查表对两组研究者进行问卷调查,比较两组研究者的情况。结果 研究组经过检查在心理和生理上的评分较对照组高 ($P>0.05$);研究组婚姻质量较对照组差 ($P<0.05$);两组研究者的评分比较具有显著差异。结论 乳腺癌患者的婚姻质量较低,更容易产生负性情绪。

关键词: 乳腺癌患者; 婚姻质量; 负性情绪; 相关性

中图分类号: R73

文献标识码: A

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.72.081

本文引用格式: 李晓伟. 乳腺癌患者婚姻质量与负性情绪相关性研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(72): 183, 185.

0 引言

患者患乳腺癌病因并不是十分清楚,经过研究调查发现,乳腺癌发病存在一定的规律性,存在乳腺高危因素的女性容易患乳腺癌。乳腺癌的发病率也存在一定的年龄规律,在女性 0-24 岁时,乳腺癌的发病率较低;在 25 岁之后乳腺癌发病率呈上升趋势;女性在 50-54 岁时患病率最高;在 55 岁以后患病率呈下降趋势^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 10 月至 2017 年 5 月期间在陕西中医药大学第一和第二附属医院接受治疗的 110 例乳腺癌患者作为本次研究组的研究对象,另随机选取同期在陕西中医药大学第一和第二附属医院体检的和研究组相等人数的 110 例健康体检者作为本次研究的对照组。采用抑郁自查表、焦虑自评表和婚姻质量调查表对两组研究者进行问卷调查,比较两组研究者的情况。其中,对照组研究者年龄在 20-60 岁,平均年龄为 (40 ± 2.2) 岁;研究组研究者年龄在 19-58 岁,平均年龄为 (38.5 ± 2.5) 岁。

纳入标准:①所有研究者年龄在 19-60 岁间。②无其他疾病史,无其它精神病史。③患者为已婚人士。排除标准:①研究对象存在先天性缺陷。②近期学期、工作压力大或是家庭出现变故。③患有免疫性的疾病、恶性肿瘤。两组患者的一般资料有可比性 ($P>0.05$),均知情同意本研究,并经过医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组和研究组两组皆进行以下调查。(1)由经过专业培训具有专业心理护理的工作者发放问卷。(2)工作者向研究者讲解问卷的内容、目的和填答的格式。(3)研究者填写后收起,分析填写的情况。

1.3 观察标准

对比对照组和研究组两组研究者的婚姻情况调查表、抑郁自查表、焦虑自评表的调查表数据情况。均填写完成并上交,无污点,无乱涂乱画情况为调查有效。

1.4 统计学方法

数据统计应用 SPSS 18.0,计数计量资料应用 χ^2 (%) 以及 t 检测 ($\bar{x} \pm s$), $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组研究者的生活质量评分比较

研究组和对照组在婚姻质量、心理领域、生理领域、社会

关系方面评分均低于对照组 ($P<0.05$),具体结果见表 1。

表 1 生活质量评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	婚姻质量	心理领域	生理领域	社会关系
对照组	110	84.1 ± 1.1	83.6 ± 1.9	83.4 ± 1.5	82.5 ± 1.6
研究组	110	45.2 ± 1.3	54.5 ± 1.8	63.6 ± 2.2	65.1 ± 1.36
T	/	11.294	10.391	11.125	11.935
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

乳腺癌家族史是影响乳腺癌发生的危险因素,若一级亲属(母亲,女儿,姐妹)中存在乳腺癌患者的话,那么患者的患病因素多是由遗传引发的^[2]。乳腺腺体致密也能够影响乳腺癌的发病率。患乳腺癌的其他危险因素包括以下几点:(1)月经初潮过早和绝经期过晚;(2)未婚,未育,晚育,未哺乳^[3];(3)得过乳腺良性疾病并没有及时的进行诊治;(4)经医院的检查发现患有乳腺非典型增生;(5)胸部曾经被高剂量的放射线照射;(6)长期服用雌性激素;(7)经期结束后发生肥胖;(8)长时间的大剂量的饮酒;(9)携带和乳腺癌相关的突变基因。乳腺癌并没有典型的发病症状,这也是容易引起我们不重视的一点。但是,以下五种为乳腺癌常见的发病特征:(1)乳腺肿块;(2)乳头溢液;(3)皮肤发生改变;(4)乳头、乳晕发生异常;(5)腋窝淋巴结肿大如果发现身体出现这些状况应该及时的去医院进行检查治疗^[4]。

根据相关的研究表明,乳腺癌患者的婚姻质量会降低,更容易产生负性情绪。这多是由于患者对乳腺癌这一疾病的认识不足,认为得癌症就面临着死亡,产生恐惧心理,导致负面情绪的产生。疾病导致的机体神经对内分泌调节的紊乱也是患者产生负面性情绪的重要原因之一^[5]。乳腺作为女性的第二器官,当患有疾病时,女性常担心由于自己的疾病会对夫妻关系产生影响,容易多虑,引起夫妻间婚姻质量下降。根据我们的调查问卷显示,研究者的婚姻质量低于对照组,产生的负面性情绪,焦虑状况却远远高于对照组。同时乳腺癌患者的心理领域、生理领域、社会关系的评分也比健康人低^[6]。对患者进行社会支持是提高乳腺癌患者生活质量的重要举措。

综上所述,乳腺癌是影响患者身体和心理的一种重要疾病,会导致婚姻质量下降和负性情绪的产生。在临床治疗中,应该加强对女性身心健康的重视,及时的了解患者的状况,制定专门的具有针对性的治疗方案,提升患者的治疗康复自信心,从而改善患者的婚姻质量和降低患者的负面情绪产生率。

参考文献

- [1] 吕永红,王晴,贾辛捷,等. 乳腺癌患者的自我形象与婚姻质量的相关性研究 [J]. 天津护理, 2017(6):494-496.

(下转第 185 页)

作者简介: 李晓伟 (1989-), 男, 甘肃天水, 工作单位: 陕西中医药大学, 硕士研究生, 科室: 护理学院; 职称: 助教。

在 30% 以下为无效。痊愈 + 显效 + 有效 = 总有效。

②中医证候积分(SDSVD):观察两组患者治疗前后的症状改善情况,主症从轻至重用 0~6 分表示,次症从轻至重用 0~3 分表示。在患者第一次治疗前及 4 个疗程治疗结束后中医证候积分(SDSVD)评定。

2.3 统计学方法

统计分析软件为 SPSS 23.0,计数资料以百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组内比较采取配对样本 t 检验,组间比较采取两独立样本 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者临床疗效比较

对照组临床有效率为 65.00%,治疗组的有效率为 94.74%,治疗组临床有效性远远高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者临床疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率/%	χ^2	P
对照组	20	9	4	7	65.00		
治疗组	20	11	8	1	94.74	3.906	<0.05

3.2 两组患者治疗前后 SDSVD 评分水平比较

两组患者治疗前 SDSVD 评分组间比较,其差异无统计学意义($P > 0.05$);4 个疗程的治疗后,每组患者 SDSVD 评分均较治疗前明显下降($P < 0.05$),且治疗组明显低于对照组($P < 0.05$)。如表 2 结果所示,差异居有明显的统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 两组患者治疗前后 SDSVD 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前	治疗后	T	P
对照组($n=20$)	29.05 $\pm$ 10.35	16.05 $\pm$ 4.27	5.177	<0.01
治疗组($n=20$)	26.55 $\pm$ 7.94	11.60 $\pm$ 2.96	8.061	<0.01
T	0.857	3.827		
P	>0.05	<0.01		

4 讨论

慢性胃炎隶属于祖国医学“胃心痛”、“痞满”的范畴,临床表现以胃脘部疼痛不适、嗳气、呃逆、反酸、痞满、嘈杂、口苦、恶心、呕吐为主。本病的病位在脾胃,与肝密切相关^[3]。生理功能上,脾与胃相互表里,脾主升清、胃主降浊,同居中州而为全身气机之中枢;在病理上,脾与胃相互影响^[4]。肝主气机主疏泄,在调畅全身气机与脾胃相协调,五行中肝木与中焦土相克。脾胃不足、肝气不疏则肝木横犯脾土而出现脘腹痞满、反酸、烧心等不适。故而在治疗肝胃不和型慢性胃炎时,一方面要培中土、强脾胃,另一方面则疏肝理气、调畅全身气机,即健脾与强胃并举调气机枢纽,疏肝与强中同用畅全身气机^[5-7]。

新十针是笔者导师治疗脾胃疾病尤其肝胃不和证的常用针法,由金针王乐亭教授创立的老十针加减而来,穴位包括中脘,下脘,日月(右),天枢(双),关元,合谷(双),太冲(双),临床疗效可靠。虽然柴胡疏肝散与新十针在治疗慢性胃炎上

均疗效确切,但针药结合应用较少。从肝胃不和证慢性胃炎的病机出发,本研究采用新十针和柴胡疏肝散进行加减治疗。

新十针取穴在汲取老十针基础上,创新了疏肝利胆之用,正合木亢犯土之病机。中脘又名太仓、太仓,为胃之募穴,针刺此穴位可和胃健脾、通腑降气,具有疏利中焦气机,调和阴阳之效;下脘穴又名下管,位于胃下口,为任脉、足太阴经的交会穴,《正字通》:“胃之受水谷者曰脘……脐上二寸当胃下口,为下脘。”又为本经与足太阴经之会穴,因足太阴经属脾络胃,具有和中理气、降逆止呕之功;关元又名下纪、丹田,《周礼·地官》:“关,界上之门。”亦为枢机开合之关。元,气之始也。为小肠之募穴,任脉与足三阴经交会穴,可升阳举陷,培本固元;天枢,《说文》:“枢,户枢也。”别名大肠募、谷门、长谷,为大肠之募穴,针刺可促使胸腹之气上下沟通,顺应物性之自然,予邪气出路,健脾和胃;天枢与关元相配,协助胃腑腐熟水谷,共同振奋下焦之阳气。日月又名神光、胆募,乃胆之募穴,足太阴、少阳之交会穴,系胆与脾经之会穴,能疏肝利胆,通络止痛。合谷配太冲,一气一血,一阳一阴,一升一降,共奏开四关之效。针刺以上穴位,可收理气疏肝,健脾和胃之效。

柴胡疏肝散记载于《景岳全书·古方八阵》^[8],方中柴胡有和解内外,疏肝升阳之用;白芍、香附疏肝解郁,养血和肝;陈皮、枳壳疏理中焦之气机郁滞;川楝子疏肝、行气、止痛,主治肝郁化火。胸胁、脘腹胀痛。延胡索善于理气止痛、活血散瘀;焦三仙消食降气和胃;川芎配赤芍,共奏活血和络之功,全方共呈调气疏肝、健脾和胃、降逆消食、行气活血之功。此方除治肋肋胀痛,经行胀痛以外,亦治肝木克土,脘腹胀痛。此证以时痛时止为特征,说明既非外邪入里化热,又非器质受损引起,仅因气机不畅,胃肠挛急所致。投以此方,可收疏达气机,疏肝和胃之功。

本次临床观察结果表明,经过 28d 治疗,所选病患证候均得到改善,且治疗组中医证候积分低于对照组,中医证候愈显率比对照组高,由此可见新十针联合柴胡疏肝散加味治疗的效果更佳,值得在临床中推广与使用。

参考文献

- [1] 中华医学会消化病学分会.中国慢性胃炎共识意见[J].胃肠病学,2006,11(11):674-683.
- [2] 张万岱,陈治水,危北海.慢性胃炎的中西医结合诊治方案[J].世界华人消化杂志,2004,12(11):2697-2700.
- [3] 胡银柱.香芍胃安汤治疗慢性萎缩性胃炎肝胃不和证的临床研究[J].中国医药指南,2015,1(21):223-224.
- [4] 王蓉辉,张诗军.柴百连苏饮治疗伴有抑郁和焦虑的 Hp 阳性慢性胃炎肝胃不和证的临床研究[J].中医药导报,2015,2(14):33-34.
- [5] 贾晨光,何昌生.柴胡疏肝散加味治疗慢性浅表性胃炎肝胃不和证 54 例临床观察[J].中医药导报,2014(6):124-125.
- [6] 朱科榜.柴胡疏肝散治疗慢性浅表性胃炎肝胃不和证临床观察[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(16):60-61.
- [7] 孙姝岩,李维民,邓铭.柴胡疏肝散加味治疗慢性浅表性胃炎肝胃不和证临床观察[J].中国继续医学教育,2016,8(7):191-192.
- [8] 许惠晴,李宗庭.张继泽治疗胃脘痛的临床经验[J].辽宁中医杂志,2009,36(7):1072-1073.

(上接第 183 页)

- [2] 李东泽,崔艺蕾,汪莎莎,等.乳腺癌患者术后化疗期情绪障碍与健康相关生活质量研究[J].中华肿瘤防治杂志,2016,23(15):979-982.
- [3] 沈傲梅,强万敏.乳腺癌病人化疗期间希望水平与心理社会适应的相关性研究[J].护理研究,2017,31(9):1056-1060.
- [4] 陈心钰.乳腺癌术后患者婚姻质量现状及其影响因素研究进展[J].中国

保健营养,2016,26(27):419-420.

- [5] 袁琳,姚燕,郑艳,等.乳腺癌保乳手术和改良根治术对女性婚姻质量影响对比[J].中国性科学,2017,26(10):66-68.
- [6] 孙瑛,贾爱玲,白诺.系统化护理对乳腺癌患者化疗期间负性情绪和生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2017,19(4):470-473.